

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
PRECARFI S.A.		0992494409001	125730	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			PEDRO MONCAYO	704
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUISQUIS - 1 DE MAYO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	LAS TERRAZAS	BLOQUE 8		
NÚMERO DE OFICINA	808	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL PARQUE CENTENARIO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2304859	
CORREO ELECTRÓNICO 1	maymoa@easynet.net.ec	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0993861262	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MORENO AGUIRRE MAYRA JOHANNA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0920098456
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	30/01/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	ROCA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PEDRO MONCAYO	NÚMERO	704
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUISQUIS - 1 DE MAYO	CONJUNTO	
BLOQUE	8	EDIFICIO/C.C.	LAS TERRAZAS
NÚMERO DE OFICINA	808	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL PARQUE CENTENARIO
CORREO ELECTRÓNICO	maymoa@easynet.net.ec	TELEFONO	042304859
		CELULAR	0993861262



0920098456

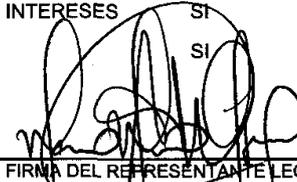


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MORENO AGUIRRE MAYRA JOHANNA
Identificación 0920098456

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento

